HOUSE OF COMMONS
CANADA

LONG-TERM CARE FOR VETERANS: THE WEST COAST CRISIS

Interim Report of the Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs

David Pratt, M.P.
Chair

Colleen Beaumier, M.P.
Chair
Sub-Committee on Veterans Affairs

June 2002

The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.

If this document contains excerpts or the full text of briefs presented to the Committee, permission to reproduce these briefs, in whole or in part, must be obtained from their authors.

Evidence of Committee public meetings is available on the Internet: http://www.parl.gc.ca

Available from Public Works and Government Services Canada — Publishing, Ottawa, Canada K1A 0S9

103-01343

LONG-TERM CARE FOR VETERANS: THE WEST COAST CRISIS

Interim Report of the Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs

David Pratt, M.P.
Chair

Colleen Beaumier, M.P.
Chair
Sub-Committee on Veterans Affairs

June 2002

STANDING COMMITTEE ON NATIONAL DEFENCE AND VETERANS AFFAIRS

CHAIR

David Pratt

VICE-CHAIRS

Leon Benoit
David Price

MEMBERS

Rob Anders
Claude Bachand
Colleen Beaumier
Robert Bertrand
Stan Dromisky
Cheryl Gallant
John O'Reilly
Janko Perić
Louis Plamondon
Carmen Provenzano
Peter Stoffer
Elsie Wayne
Bob Wood

CLERK OF THE COMMITTEE

Diane Deschamps

RESEARCH STAFF

From the Parliamentary Research Branch of the Library of Parliament

Wolf Koerner, Researcher
Michel Rossignol, Researcher

CONSULTANT TO THE COMMITTEE

Lieutenant-Colonel (Retired) Barry Hamilton

SUB-COMMITTEE ON VETERANS AFFAIRS

CHAIR

Colleen Beaumier

MEMBERS

Roy Bailey

Stan Dromisky

Dan McTeague

Louis Plamondon

Carmen Provenzano

Peter Stoffer

Elsie Wayne

Bob Wood

CLERK OF THE COMMITTEE

Diane Deschamps

RESEARCH STAFF

From the Parliamentary Research Branch of the Library of Parliament

Wolf Koerner, Researcher
Michel Rossignol, Researcher

CONSULTANT TO THE COMMITTEE

Lieutenant-Colonel (Retired) Barry Hamilton

THE STANDING COMMITTEE ON NATIONAL DEFENCE AND VETERANS AFFAIRS

has the honour to present its

FIFTH REPORT

In accordance with its mandate under Standing Order 108(2), your Committee established a Sub-Committee on Veterans Affairs who undertook a study on Long-Term Care for Veterans throughout Canada.

Following its visit to facilities in Western Canada providing Long-Term Care to Veterans, the Sub-Committee agreed that it was necessary to table an interim report on the situation in British Columbia.

Your Committee adopted the interim report, which reads as follows:

TABLE OF CONTENTS

LONG-TERM CARE FOR VETERANS: THE WEST COAST CRISIS 1

Funding 2

Management of the Wait-List 3

Transfer Agreements 5

LIST OF RECOMMENDATIONS 7

RESQUEST FOR GOVERNMENT RESPONSE 9

MINUTES OF PROCEEDINGS 11

LONG-TERM CARE FOR VETERANS: THE WEST COAST CRISIS

Late in 2001, the Sub-Committee on Veterans Affairs undertook a study on Long-Term Care for Veterans throughout Canada with a mandate to report its findings to Parliament. The Sub-Committee has already heard a number of witnesses from veterans groups, the Department of Veterans Affairs, and other interested parties and has visited some of the numerous centres across the country providing long-term care to veterans, including Ste. Anne's Hospital in Ste-Anne-de-Bellevue, Quebec, administered by the Department. During these meetings and visits, we have already identified some issues which greatly concern us, including the question of national standards for long-term care for Veterans and the problems associated with wait-lists for beds. We intend to submit a full report on our findings with a number of recommendations in late autumn 2002.

However, during the Sub-Committee's visit in May 2002 to facilities in Western Canada providing long-term care to Veterans, we became aware of the disturbing situation regarding the future of long-term care for Canada's Veterans developing in the Province of British Columbia. The members of the Sub-Committee unanimously agreed that it was necessary to table in Parliament, as quickly as possible, an interim report both to expose the immediate and potentially devastating challenges faced by long-term care for Veterans in British Columbia, and to make recommendations aimed at improving the situation for both the Veterans currently receiving care and for those waiting to gain access to long-term care beds. While the focus of our interim report is on developments in British Columbia, many of the issues discussed are of national interest and offer lessons that will be discussed in greater detail in our full report.

The situation in B.C. and its implications were brought to our attention during discussions with the staff at The Lodge at Broadmead and Veterans Health Centre in Victoria, and at the George Derby Centre in Burnaby. Until just recently, the primary focus of The Lodge at Broadmead had been to provide multi-level care for both elderly and disabled veterans as well as for seniors from the local community. A new George Derby Centre opened in 1988 as a 300-bed intermediate care facility providing residential care for Canada's veterans. It replaced the George Derby Centre opened in 1947 and transferred to provincial administration in 1974. During our visit, we saw firsthand the very high standard of care provided by these two centres, and the dedication of the people working there was clearly evident.

Operations with regards to the care of veterans at both The Lodge at Broadmead Centre and George Derby Centre, as well as the Brock Farhni Pavilion in Vancouver, are jointly funded by the Government of Canada and the Province of British Columbia. For example, a transfer agreement was signed on January 11, 1996 between the Government of Canada, the Government of British Columbia, and the George Derby Long Term Care Society to update the original 1974 Transfer Agreement. The Agreement

articulates, in part, the spectrum of services provided specifically to the veteran resident population.

However, in April 2002, the Government of British Columbia announced new health care policies and funding formulas that have dramatically changed the mandates of The Lodge at Broadmead Centre, the George Derby Centre, and other health centres in B.C. providing care to veterans and other seniors. As a result of the changes in policies, only veterans unable to move independently, i.e., those at the extended care level, and a few at the Intermediate Care level III, who need assistance with all activities, will now have access to long-term residential care in British Columbia. The Sub-Committee was disturbed to learn that veterans at the Intermediate Care levels I and II and many at the Intermediate Care level III, who were admitted to the George Derby Centre and other centres in the past, will no longer be eligible for admission.

Funding

While restricting the admission criteria for long-term residential care, the Government of British Columbia is also in the process of reducing and redistributing the amount of funding available for long-term care facilities as one of its initiatives to stabilize its over-burdened health care system. British Columbia's system faces a number of challenges because the province has a large and aging population and has been chosen by a number of Canadians as a preferred retirement destination.

Until April, it was the normal practice of the Province to provide, as a minimum, long-term care funding relief to match, at least, the amount equal to the results of the collective agreements awarded to its health care professionals. However, both The Lodge at Broadmead Centre and the George Derby Centre informed the Sub-Committee that, effective April 2002, their annual provincial allotments will be limited to 70% of the amounts recently awarded to health care professionals within the Province. In addition, while the centres admit increasing numbers of elderly veterans with more and more complex health care needs, the associated additional funding for staff and programs has not been forthcoming.

Inadequate funding levels already translate into a deficit of approximately $500,000 in the operating budget of The Lodge at Broadmead Centre for this fiscal year and an estimated $1,000,000 deficit in the next fiscal year. Similarly, the George Derby Centre has a projected operating deficit of $650,000 for this fiscal year.

The management staff at both facilities told the Sub-Committee that a reduction in funding of this magnitude will have a direct impact on their ability to maintain the current levels of quality care offered to the veterans. They were unable to suggest any other workable solution. Furthermore, they emphasized that without immediate financial intervention, these institutions would be facing a crisis that would have a serious impact

on the standard and spectrum of care provided to our veterans at their respective facilities.

It is not within the purview of this Sub-Committee to pass any judgement on the necessity of the changes in provincial health care and funding policies. However, we are concerned about the effects the policy changes will likely have on the quality of long-term care given to Canada's veterans located in British Columbia. We are also preoccupied by the problems many veterans will face now that they are no longer eligible for admission to the George Derby Centre and other centres until they are seriously ill and need extended care. These veterans may require more help from, among other things, the Veterans' Independence Program (VIP) of the Department of Veterans Affairs.

We are increasingly concerned that there are differences in the quality of care provided to Canada's veterans from one region of the country to another and recent developments in British Columbia do not reassure us. We have already noted some troubling differences in the level of care provided in one province compared to another and indeed between facilities within the same province. Since it is the Department of Veterans Affairs which has entered into contracts or agreements with provincial health care facilities to provide priority beds for veterans, it is up to the department to ensure that adequate funding is available to maintain the quality of long-term care at the required level, even when there is a decrease in the funding provided by provincial authorities. We therefore recommend that:

RECOMMENDATION 1

Veterans Affairs Canada immediately provide additional funding to ensure that the quality of long-term care provided to veterans at The Lodge at Broadmead Centre, the George Derby Centre, and other health care centres in British Columbia is not adversely affected by any shortfalls in provincial and other funding.

Management of the Wait-List

The significant changes effective April 15, 2002 made by the B.C. Ministry of Health Services regarding the Residential Long-Term Care Access Policy means that access to residential care is now based exclusively on a client's need and the urgency of the situation. This change in policy is said to reflect current practices in health care services and is supposed to address the overall deficiencies of the previous provincial approach based on chronology, where the date an individual's name is placed on a wait-list governs admission. It also creates a new context that is quite different from the one which existed when the 1996 Transfer Agreement concerning the George Derby Centre and the agreements concerning other centres were negotiated.

The new policy states that as of April 15, 2002, the local health authorities will manage access to residential care beds in their areas and maintain a priority access list of clients approved and awaiting admission to residential care facilities. The authorities are also called upon to implement a standardized assessment process to determine the need and the urgency for residential care when a client requests it. The aim is to ensure that clients with the highest need and urgency have priority access into the first available, appropriate residential care bed.

Under the provincial government's new wait-list policy, a veteran eligible for admission to veterans' priority access bed is to be placed on the regular health authority priority access list, as well as on the veterans' priority access bed wait-list. If a regular bed is available, a veteran can occupy that bed until the individual's name reaches the top of the veterans' priority access bed wait-list. However, there is no guarantee that the available regular bed will be in a facility preferred by the client.

Concerns regarding the impact of the adoption of the new provincial criteria were expressed to the Sub-Committee by Janice Mitchell, the administrator of the George Derby Centre. Her main preoccupation was that many of the applicants who were once considered eligible for admission would no longer be eligible for admission to long-term residential care. Ms. Mitchell's presentation clearly demonstrates that profound changes have occurred and that they are having an immediate impact on both the admission and placement of veterans into appropriate long-term care facilities within the Province of British Columbia.

Even before the changes in provincial policies, there were already concerns about the wait-list for veterans in British Columbia seeking access to long-term care facilities. For example, on October 25, 2001, the Chief Executive Officer at The Lodge at Broadmead Centre, Bruce Goldsmith, told the Select Standing Committee on Health of the province's Legislative Assembly that this facility had "the dubious distinction of having the longest wait-list in British Columbia, and we have the longest wait-list for veterans in Canada."[1] The Lodge at Broadmead Centre's administration informed us that, on May 31, 2002 just in the Greater Victoria area, there were 140 veterans on the wait-list for admission to The Lodge at Broadmead Centre, another 100 in other regional care facilities requesting access to Lodge programs and services, and another 60 on the wait-list for admission to the Veterans Health Centre. We are concerned that so many veterans are on wait-lists for admission to The Lodge at Broadmead Centre and other services.

Given the changes in provincial policies and the number of veterans waiting for access to priority beds, the Sub-Committee believes that Veterans Affairs Canada has too little control over the administration of the "wait-list" which is primarily subject to

---

[1] British Columbia, Legislative Assembly, Second Session, 37th Parliament, Select Standing Committee on Health, *Report on Proceedings*, October 25, 2001, p. 253.

provincial criteria for both eligibility and placement of veterans in long-term care facilities. We have the impression that the department is simply an observer in the day to day management of the veterans priority access bed wait-list in B.C. facilities with veterans' priority access beds.

While working in accordance with provincial policies, the department must make every effort to ensure that veterans have access to regular beds and veterans' priority access beds when they become available, when there is a need and an urgency for them to have such access. The more restrictive eligibility criteria for admission to George Derby and other centres raises concerns about what veterans will do until their health deteriorates to the point where they will be added to the priority bed wait-list. It is essential to ensure that the management of the wait-list for veterans' priority access beds takes fully into consideration the needs of the veterans. We therefore recommend that:

RECOMMENDATION 2

Veterans Affairs Canada become more involved in the control and management of the wait-list for our veterans seeking access to long-term residential care facilities in British Columbia.

Transfer Agreements

Any modification to level of involvement of Veterans Affairs Canada in the control and management of the wait-list for veterans in any province likely implies changes in the transfer or contractual agreements between the Government of Canada, provincial governments, and individual facilities. Since the 1960s, the federal government has transferred almost all the care facilities for veterans that were administered by the Department of Veterans Affairs to provincial authorities; it ensures continued priority bed access for veterans at these centres by contracts. Only Ste. Anne's Hospital in the Province of Quebec has not been transferred to provincial authorities and continues to be administered by the department.

In the case of the 1996 Transfer Agreement between the federal government, the government of British Columbia, and the administrators of the George Derby Centre, an update of the 1974 Transfer Agreement, it is stated in paragraph 9(2) that the "Provincial Wait-list Management Policy" shall govern the admission of veterans for care. The agreements concerning other B.C. facilities likely have similar provisions. Thus, any changes in the control and management of the wait-list for veterans seeking access to the George Derby Centre may require new negotiations.

However, paragraph 9(4)(a) also states that the province shall undertake to review a veteran's application, determine the level of care required, and ensure that the application is "properly wait-listed in accord with the Department's determination" of eligibility. Furthermore, in the definition of the care provided by the centre, it is stated that

this means a health service consistent with that delivered to a resident of B.C. under the provincial health care system, that is, to meet a multi-level care need which includes intermediate care to meet a Type II health need as those terms are defined in the *Veterans Health Care Regulations*." According to the Regulations, a Type II health need means "the need of a person for personal care on a continuing basis under the supervision of a health professional, where the person has a functional disability, has reached the apparent limit of recovery and has little need for diagnostic or therapeutic services."

Nevertheless, according to the George Derby Centre, the Provincial Long Term Care Program now utilizes a risk assessment tool to identify clients requiring admission to residential care which may not adequately address the unique behavioural and emotional problems of some veterans. Thus, even veterans at the Intermediate Care III level may not have access to the care and services provided by the centre.

In short, the context today with regards to access by veterans in B.C. to long-term health care facilities is quite different to the one which existed when the 1996 Transfer Agreement concerning the George Derby Centre and agreements with other B.C. facilities were negotiated. The changes in policies and funding concerning the Provincial Long Term Care Program of British Columbia are having a definite impact on the situation of Veterans in the province, whether they are in a residential care centre or seeking access to one. There are provisions in the Transfer Agreement for the George Derby Centre for a review of the agreement every five years and for amendments with the consent of all parties. Veterans Affairs Canada must take advantage of these opportunities to revisit the 1996 agreement and other agreements with B.C. centres providing health care and other services to veterans to ensure that the latter continue to receive the care and services they should. We therefore recommend that:

RECOMMENDATION 3

Veterans Affairs Canada undertake the renegotiation of the 1996 Transfer Agreement between the Government of Canada, the Government of the Province of British Columbia, and the George Derby Long Term Care Society and of the agreements with other B.C. centres providing long-term health care to veterans, in light of the changes made by the Government of British Columbia in its funding and residential care access policies, effective April 15, 2002.

LIST OF RECOMMENDATIONS

RECOMMENDATION 1

Veterans Affairs Canada immediately provide additional funding to ensure that the quality of long-term care provided to veterans at The Lodge at Broadmead Centre, the George Derby Centre, and other health care centres in British Columbia is not adversely affected by any shortfalls in provincial and other funding.

RECOMMENDATION 2

Veterans Affairs Canada become more involved in the control and management of the wait-list for our veterans seeking access to long-term residential care facilities in British Columbia.

RECOMMENDATION 3

Veterans Affairs Canada undertake the renegotiation of the 1996 Transfer Agreement between the Government of Canada, the Government of the Province of British Columbia, and the George Derby Long Term Care Society and of the agreements with other B.C. centres providing long-term health care to veterans, in light of the changes made by the Government of British Columbia in its funding and residential care access policies, effective April 15, 2002.

REQUEST FOR GOVERNMENT RESPONSE

Pursuant to Standing Order 109, the Committee requests that the government table a comprehensive response to this report. Notwithstanding the 150 days time limit prescribed in Standing Order 109, the Committee requests that this comprehensive response be tabled within 120 days.

A copy of the relevant Minutes of Proceedings *(Meeting no. 60 including this report)* is tabled.

Respectfully submitted,

David Pratt, M.P.
Chair

MINUTES OF PROCEEDINGS

Thursday, June 6, 2002
(*Meeting No. 10*)

The Sub-Committee on Veterans Affairs of the Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs met *in camera* at 9:10 a.m. this day, in Room 307, West Block, the Chair, Colleen Beaumier, presiding.

Members of the Sub-Committee present: Roy Bailey, Colleen Beaumier, Elsie Wayne, Bob Wood.

Acting Member present: Claude Bachand for Louis Plamondon.

In attendance: *From the Parliamentary Research Branch of the Library of Parliament*: Wolf Koerner and Michel Rossignol, Research Officers.

Pursuant to Standing Order 108(2), the Sub-Committee resumed consideration of its study on Long-Term Care for Veterans.

The Sub-Committee proceeded to the consideration of a draft interim report on Long-Term Care for Veterans: The West Coast Crisis.

It was agreed, — That the Draft Report, as amended, be concurred in as the First Report of the Sub-Committee and that the Chair or her designate be authorized to present it to the Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs at the earliest possibility.

It was agreed, — That, pursuant to Standing Order 109, the Sub-Committee recommends that the Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs request that the government table a comprehensive response to this report within one hundred and twenty (120) days.

It was agreed, — That the Chair be authorized to make such typographical and editorial changes as may be necessary without changing the substance of the Report.

At 9:20 a.m., the Sub-Committee adjourned to the call of the Chair.

Diane Deschamps
Clerk of the Sub-Committee

Tuesday, June 11, 2002
(*Meeting No. 60*)

EXTRACT

The Standing Committee on National Defence and Veterans Affairs met *in camera* at 3:30 p.m. this day, in Room 307, West Block, the Chair, David Pratt, presiding.

Members of the Committee present: Claude Bachand, Colleen Beaumier, John O'Reilly, Janko Perić, David Pratt, David Price, Carmen Provenzano, Elsie Wayne, Bob Wood.

Acting Member present: Roy Bailey for Cheryl Gallant.

In attendance: *From the Parliamentary Research Branch of the Library of Parliament*: Wolf Koerner and Michel Rossignol, Research Officers; Barry Hamilton, Consultant.

The Committee proceeded to consider a report of the Sub-Committee on Veterans Affairs.

Colleen Beaumier presented the First Report *(Long-Term Care for Veterans: The West Coast Crisis)* of the Sub-Committee on Veterans Affairs.

It was agreed, — That the First Report of the Sub-Committee on Veterans Affairs be concurred in as a report of this committee and that the Chair of the Sub-Committee, or her designate, be authorized to present it to the House at the earliest possibility.

It was agreed, — That, pursuant to Standing Order 109, the Committee request from the Government a comprehensive response to this report but that, notwithstanding the one hundred and fifty (150) days time limit prescribed in Standing Order 109, this comprehensive response be tabled within one hundred and twenty (120) days.

It was agreed, — That the Chair be authorized to make such typographical and editorial changes as may be necessary without changing the substance of the Report to the House.

At 4:00 p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Diane Deschamps
Clerk of the Committee

CHAMBRE DES COMMUNES
CANADA

LES SOINS DE LONGUE DURÉE PRODIGUÉS AUX ANCIENS COMBATTANTS : LA CRISE DE LA CÔTE OUEST

Rapport intérimaire du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants

David Pratt, député
Président

Colleen Beaumier, députée
Présidente
Sous-comité des anciens combattants

Juin 2002

Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.

Si ce document renferme des extraits ou le texte intégral de mémoires présentés au Comité, on doit également obtenir de leurs auteurs l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ces mémoires.

Les témoignages des réunions publiques du Comité sont disponibles par Internet : http://www.parl.gc.ca

En vente : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada — Édition, Ottawa, Canada K1A 0S9

LES SOINS DE LONGUE DURÉE PRODIGUÉS AUX ANCIENS COMBATTANTS : LA CRISE DE LA CÔTE OUEST

Rapport intérimaire du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants

David Pratt, député
Président

Colleen Beaumier, députée
Présidente
Sous-comité des anciens combattants

Juin 2002

COMITÉ PERMANENT DE LA DÉFENSE NATIONALE ET DES ANCIENS COMBATTANTS

PRÉSIDENT

David Pratt

VICE-PRÉSIDENTS

Leon Benoit
David Price

MEMBRES

Rob Anders
Claude Bachand
Colleen Beaumier
Robert Bertrand
Stan Dromisky
Cheryl Gallant
John O'Reilly
Janko Perić
Louis Plamondon
Carmen Provenzano
Peter Stoffer
Elsie Wayne
Bob Wood

GREFFIER DU COMITÉ

Diane Deschamps

PERSONNEL DE RECHERCHE

De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement

Wolf Koerner, attaché de recherche
Michel Rossignol, attaché de recherche

CONSULTANT POUR LE COMITÉ

Lieutenant-colonel (à la retraite) Barry Hamilton

SOUS-COMITÉ DES ANCIENS COMBATTANTS

PRÉSIDENTE

Colleen Beaumier

MEMBRES

Roy Bailey

Stan Dromisky

Dan McTeague

Louis Plamondon

Carmen Provenzano

Peter Stoffer

Elsie Wayne

Bob Wood

GREFFIER DU COMITÉ

Diane Deschamps

PERSONNEL DE RECHERCHE

De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement

Wolf Koerner, attaché de recherche
Michel Rossignol, attaché de recherche

CONSULTANT POUR LE COMITÉ

Lieutenant-colonel (à la retraite) Barry Hamilton

LE COMITÉ PERMANENT DE LA DÉFENSE NATIONALE ET DES ANCIENS COMBATTANTS

a l'honneur de présenter son

CINQUIÈME RAPPORT

Conformément au mandat que lui confère le paragraphe 108(2) du Règlement, le Comité a constitué un sous-comité des anciens combattants qui a entrepris une étude sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants.

Suite à la visite qu'il a effectuée dans des centres de l'Ouest canadien qui fournissent des soins de longue durée aux anciens combattants, le Sous-comité a convenu qu'il fallait déposer un rapport intérimaire sur la situation en Colombie-Britannique.

Votre Comité a adopté le rapport intérimaire formulé en ces termes :

TABLE DES MATIÈRES

LES SOINS DE LONGUE DURÉE PRODIGUÉS AUX ANCIENS COMBATTANTS : LA CRISE DE LA CÔTE OUEST 1

Le financement 2

La gestion de la liste d'attente 4

Les accords de transfert 6

LISTE DES RECOMMANDATIONS 9

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT 11

PROCÈS-VERBAUX 13

LES SOINS DE LONGUE DURÉE PRODIGUÉS AUX ANCIENS COMBATTANTS : LA CRISE DE LA CÔTE OUEST

À la fin de 2001, le Sous-comité des anciens combattants a entrepris une étude sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants de tout le Canada et a reçu le mandat de faire rapport sur ses constatations au Parlement. Le Sous-comité a déjà entendu un certain nombre de représentants de groupes d'anciens combattants, du ministère des Anciens Combattants et d'autres parties intéressées, et il a visité certains des nombreux centres d'un océan à l'autre du pays qui fournissent des soins de longue durée aux anciens combattants, y compris l'Hôpital Sainte-Anne, de Sainte-Anne-de-Bellevue, au Québec, qui est administrée par le Ministère. Durant ces rencontres et visites, nous avons déjà isolé certaines questions qui nous préoccupent beaucoup, notamment celle des normes nationales sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants et les problèmes associés aux listes d'attente pour un lit. Nous avons l'intention de présenter un rapport complet contenant nos constatations et un certain nombre de recommandations à la fin de l'automne 2002.

Toutefois, durant la visite que le Sous-comité a effectuée en mai 2002 dans des centres de l'Ouest canadien fournissant des soins de longue durée aux anciens combattants, nous avons été sensibilisés aux graves difficultés qui menacent l'avenir de ces soins en Colombie-Britannique (C.-B.). Les membres du Sous-comité ont tous convenu qu'il fallait déposer au Parlement, le plus rapidement possible, un rapport intérimaire pour à la fois exposer les problèmes immédiats et potentiellement dévastateurs. Ces problèmes mettent en péril les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants de cette province. Il nous faut donc formuler des recommandations afin d'améliorer la situation, tant pour les anciens combattants qui reçoivent des soins que pour ceux qui sont en attente d'un lit afin d'avoir accès à ces soins. Ce rapport intérimaire porte principalement sur la situation en Colombie-Britannique, mais bon nombre des questions qui y sont soulevées revêtent un intérêt national et permettront de tirer des leçons qui seront analysées de manière plus détaillée dans notre rapport complet.

La situation en C.-B. et ses conséquences ont été portées à notre attention durant nos discussions avec le personnel du centre The Lodge at Broadmead and Veterans Health Centre, à Victoria, et du George Derby Centre, à Burnaby. Jusqu'à très récemment, le centre The Lodge at Broadmead Centre fournissait surtout des soins de plusieurs types à des anciens combattants âgés ou handicapés de même qu'à des personnes âgées de la collectivité. En 1988, un nouveau George Derby Centre a ouvert ses portes; il s'agit d'un établissement de 300 lits fournissant des soins intermédiaires à des anciens combattants canadiens. Ce nouveau centre a remplacé l'ancien George Derby Centre inauguré en 1947 et dont l'administration avait été cédée à la province en

1974. Durant notre visite, nous avons pu constater que des soins de très haut niveau étaient fournis dans ces deux centres et ce, par un personnel manifestement dévoué.

Les soins fournis aux anciens combattants au centre The Lodge at Broadmead Centre et au George Derby Centre, de même qu'au Brock Farhni Pavilion de Vancouver, sont financés conjointement par le gouvernement du Canada et la province de la Colombie-Britannique. Par exemple, un accord de transfert a été signé le 11 juin 1996 entre le gouvernement du Canada, le gouvernement de la Colombie-Britannique, et la George Derby Long Term Care Society pour mettre à jour l'accord de transfert original de 1974. Cet accord précise la gamme des services qui doivent être fournis spécifiquement aux anciens combattants qui résident dans cet établissement.

Toutefois, en avril 2002, le gouvernement de la Colombie-Britannique a annoncé de nouvelles politiques sur les soins de santé et de nouvelles formules de financement qui ont radicalement changé les mandats du centre The Lodge at Broadmead, du George Derby Centre et des autres centres de santé de la C.-B. prodiguant des soins aux anciens combattants et à d'autres personnes âgées. À la suite de ces changements aux politiques, seuls les anciens combattants incapables de se déplacer eux-mêmes, c'est-à-dire ceux bénéficiant de soins prolongés, quelques-uns recevant des soins intermédiaires de type III, qui ont besoin d'aide pour toutes leurs activités, auront dorénavant accès à des soins de longue durée prodigués en établissement en Colombie-Britannique. Le Sous-comité a été troublé d'apprendre que des anciens combattants recevant des soins intermédiaires de type I et II et un grand nombre de ceux qui bénéficiaient de soins intermédiaires de type III, qui ont été auparavant admis dans le George Derby Centre et dans d'autres centres, ne seront plus admissibles à des soins dans ces centres.

Le financement

Tout en limitant les critères d'admission pour les soins de longue durée reçus en établissement, le gouvernement de la Colombie-Britannique est également en train de réduire et de redistribuer les crédits disponibles pour les établissements fournissant des soins de longue durée dans le but de stabiliser son système de santé qui est débordé. Le système de la Colombie-Britannique doit en effet faire face à un certain nombre de problèmes parce que la province compte une population nombreuse et vieillissante et a été choisie par de nombreux Canadiens pour y prendre leur retraite.

Jusqu'en avril, la province avait comme pratique d'accorder, au minimum, des crédits pour les soins de longue durée équivalents à ce qui était accordé dans les conventions collectives de ses professionnels de la santé. Toutefois, tant le centre The Lodge at Broadmead Centre que le George Derby Centre ont informé le Sous-comité qu'à compter d'avril 2002, leurs crédits annuels provinciaux seront limités à 70 % des montants récemment accordés aux professionnels de la santé de la province. De plus, bien que ces centres admettent un nombre croissant d'anciens combattants âgés ayant

besoin de soins de santé de plus en plus complexes, les fonds supplémentaires connexes pour le personnel et les programmes n'ont pas été annoncés.

Cette insuffisance du financement se traduit déjà par un déficit d'environ 500 000 $ dans le budget de fonctionnement du centre The Lodge at Broadmead Centre pour l'exercice en cours et par un déficit estimatif d'un million de dollars pour le prochain exercice. Quant au George Derby Centre, celui-ci prévoit un déficit de fonctionnement de 650 000 $ pour l'exercice en cours.

Les gestionnaires de ces deux centres ont indiqué au Sous-comité qu'une telle réduction du financement aura un impact direct sur leur capacité de maintenir les soins de qualité actuellement offerts aux anciens combattants. Ils étaient en outre incapables de proposer d'autres solutions pratiques. De plus, ils ont souligné qu'en l'absence d'une intervention financière immédiate, ces établissements devraient faire face à une crise qui aurait des conséquences sérieuses sur la qualité et l'éventail des soins fournis aux anciens combattants dans leurs centres respectifs.

Il n'entre pas dans le mandat du Sous-comité de porter un jugement sur la nécessité des changements apportés dans les politiques provinciales en matière de soins de santé et de financement. Toutefois, nous sommes préoccupés par les effets que ces changements auront probablement sur la qualité des soins de longue durée prodigués aux anciens combattants du Canada vivant en Colombie-Britannique. Nous sommes également inquiets du sort qui sera réservé à de nombreux anciens combattants qui ne pourront être admis au George Derby Centre et dans d'autres centres que lorsqu'ils seront gravement malades et qu'ils auront besoin de soins prolongés. Ces anciens combattants pourraient bien nécessiter une aide supplémentaire de divers intervenants dont le Programme pour l'autonomie des anciens combattants du ministère des Anciens Combattants.

Nous nous inquiétons de plus en plus de l'existence d'écarts dans la qualité des soins fournis aux anciens combattants du Canada d'une région du pays à l'autre et les événements récents en Colombie-Britannique ne sont pas de nature à nous rassurer. Nous avons déjà noté certaines différences troublantes dans la qualité des soins fournis dans les diverses provinces et même dans les divers établissements d'une même province. Comme c'est le ministère des Anciens Combattants qui a signé des contrats ou des accords avec des établissements de santé provinciaux pour offrir des lits prioritaires aux anciens combattants, c'est à lui qu'il incombe de s'assurer que des crédits suffisants sont disponibles pour maintenir la qualité des soins de longue durée qui leur sont fournis, même lorsqu'il y a réduction des crédits accordés par les autorités provinciales. Le Sous-comité recommande donc :

RECOMMANDATION 1

Qu'Anciens Combattants Canada accorde immédiatement des crédits supplémentaires pour s'assurer que les lacunes dans le financement provincial et les autres sources de crédits ne viennent pas se répercuter négativement sur la qualité des soins de longue durée offerts aux anciens combattants par le centre The Lodge at Broadmead Centre, le George Derby Centre et les autres établissements de soins de santé en Colombie-Britannique.

La gestion de la liste d'attente

Le 15 avril 2002, le ministère des Services de santé de la Colombie-Britannique a apporté des modifications importantes à la Politique sur l'accès aux soins de longue durée en établissement. À la suite de ces modifications, les soins en établissement sont offerts dorénavant uniquement en fonction des besoins du client et de l'urgence de sa situation. Ceci refléterait les pratiques actuellement en vigueur dans les services de santé et serait censé résoudre les lacunes générales de l'approche provinciale précédente qui reposait sur l'ordre chronologique, l'admission d'une personne dans un établissement dépendant alors de la date à laquelle son nom avait été inscrit sur la liste d'attente. Il en découle également une situation assez différente de celle qui existait au moment de la négociation de l'Accord de transfert de 1996 relatif au George Derby Centre et de ceux concernant les autres centres.

Aux termes de la nouvelle politique, les autorités locales en matière de santé ont assuré, depuis le 15 avril 2002, la gestion de l'admission dans les établissements de soins de leurs secteurs respectifs et établi la liste d'accès en priorité pour les bénéficiaires acceptés et attendant leur admission. Les autorités doivent également mettre en œuvre un processus d'évaluation uniforme pour déterminer la nécessité et l'urgence des soins en établissement pour chaque client. L'objectif consiste à s'assurer que les clients ayant les besoins les plus urgents aient accès aux soins dans le premier établissement pertinent en mesure de les leur donner.

En vertu de la nouvelle politique du gouvernement provincial, le nom d'un ancien combattant admissible à un lit d'accès en priorité doit être inscrit sur la liste de priorité établie pour les lits réservés à la clientèle générale et sur celle dressée pour les lits attribués aux anciens combattants. Si un lit réservé à la clientèle générale est libre, il sera offert à un ancien combattant jusqu'à ce que son nom vienne au premier rang de la liste d'attente pour un lit d'accès en priorité pour anciens combattants. Cependant, rien ne garantit que ce lit libre se trouvera dans l'établissement que souhaitait le client.

Janice Mitchell, administratrice du George Derby Centre, a fait valoir au Sous-comité ses préoccupations concernant les répercussions de l'adoption des nouveaux critères provinciaux. Elle craignait surtout que de nombreux demandeurs qui

étaient auparavant admissibles à des soins de longue durée en établissement ne le seraient plus en raison de l'adoption de ces nouveaux critères. Elle a clairement montré que des changements profonds s'étaient produits et que ceux-ci auraient des répercussions immédiates sur l'admissibilité et l'admission des anciens combattants dans les établissements de soins de longue durée pertinents en Colombie-Britannique.

Même avant la modification de la politique provinciale, la liste d'attente des anciens combattants ayant besoin de soins de longue durée était déjà une source de préoccupations en Colombie-Britannique. Le 25 octobre 2001, Bruce Goldsmith, directeur général du centre The Lodge at Broadmead Centre, avait signalé au Comité permanent de la santé de l'Assemblée législative de la Colombie-Britannique que son établissement portait « la distinction discutable de posséder la liste d'attente la plus longue en Colombie-Britannique et avait en fait la liste d'attente la plus longue au Canada en ce qui concerne les anciens combattants »[1]. L'administration de l'établissement nous a informés que, le 31 mai 2002, sa liste d'attente comprenait 140 anciens combattants uniquement de la région métropolitaine de Victoria, que 100 autres anciens combattants se trouvaient dans des établissements de santé régionaux et avaient présenté une demande pour avoir accès aux programmes du centre The Lodge at Broadmead Centre et que 60 autres figuraient sur la liste d'attente du Veterans Health Centre. Nous nous préoccupons du fait que tant d'anciens combattants se trouvent sur la liste d'attente pour l'établissement The Lodge at Broadmead Centre et les autres services.

Étant donné la modification de la politique provinciale et le nombre d'anciens combattants figurant sur les listes d'attente pour l'obtention d'un lit d'accès en priorité, le Sous-comité est d'avis qu'Anciens Combattants Canada a trop peu d'influence sur l'administration de la « liste d'attente » qui est assujettie essentiellement à des critères provinciaux régissant l'admissibilité des anciens combattants aux soins de longue durée et leur admission dans les établissements pertinents. Les membres du Sous-comité ont l'impression que le Ministère n'est qu'un observateur par rapport à la gestion quotidienne de la liste d'attente établie pour les lits d'accès en priorité réservés aux anciens combattants dans les établissements de la Colombie-Britannique ayant de tels lits.

Tout en respectant les politiques provinciales, le Ministère doit déployer tous les efforts nécessaires afin de s'assurer que les anciens combattants ont accès aux lits réservés à la clientèle générale et aux lits d'accès en priorité pour anciens combattants lorsque ceux-ci se libèrent et que le besoin de soins en établissement est urgent. Les critères d'admissibilité plus restrictifs à l'admission au George Derby Centre et aux autres centres nous amènent à nous demander ce que feront les anciens combattants avant que la détérioration de leur santé ne justifie que leur nom soit inscrit sur la liste d'attente pour les lits d'accès en priorité. Il est essentiel de s'assurer que la gestion de cette liste d'attente tienne compte intégralement des besoins des anciens combattants. Le Sous-comité recommande donc :

---

[1] Colombie-Britannique, Assemblée législative, Deuxième session, 37e législature, Comité permanent de la santé, *Procès-verbal*, 25 octobre 2001, p. 253.

RECOMMANDATION 2

Qu'Anciens Combattants Canada assume davantage le contrôle et la gestion de la liste d'attente de nos anciens combattants ayant demandé leur admission dans des établissements de santé ayant des soins de longue durée en Colombie-Britannique.

Les accords de transfert

Pour modifier la participation d'Anciens Combattants Canada dans le contrôle et la gestion de la liste d'attente dans une province, il faut vraisemblablement renégocier les accords de transfert et les ententes contractuelles entre le gouvernement du Canada, les gouvernements provinciaux et les établissements. Depuis les années 60, le gouvernement fédéral a cédé aux autorités provinciales presque tous les établissements de soins pour anciens combattants administrés par le Ministère fédéral et il garantit aux anciens combattants des lits d'accès en priorité dans ces établissements en vertu de diverses ententes contractuelles. Seul l'Hôpital Sainte-Anne au Québec n'a pas été cédé aux autorités provinciales et continue d'être administré par le Ministère.

Dans l'accord de transfert de 1996 entre le gouvernement fédéral, celui de la Colombie-Britannique et les administrateurs du George Derby Centre, accord qui modifiait celui de 1974, il est précisé au paragraphe 9(2) que la « Politique provinciale sur la gestion de la liste d'attente » régit l'admission des anciens combattants dans les établissements de soins. Les accords concernant les autres établissements en Colombie-Britannique possèdent vraisemblablement des dispositions analogues. Il faudra peut-être entamer de nouvelles négociations pour apporter des modifications au contrôle et à la gestion de la liste d'attente des anciens combattants ayant besoin d'être admis au George Derby Centre.

Toutefois, l'alinéa 9(4)*a*) établit également que la province doit examiner la demande d'un ancien combattant, déterminer le niveau de soins nécessaire et s'assurer que le nom de l'ancien combattant est « intégré correctement à la liste d'attente conformément aux critères d'admissibilité établis par le Ministère ». En outre, la définition des « soins » donnés par le centre précise qu'il s'agit de soins de santé correspondant à ce qui est offert à un résident de la Colombie-Britannique dans le cadre du régime provincial de santé pour tenir compte des besoins de soins à plusieurs niveaux, ce qui comprend « des soins intermédiaires » pour répondre « à des besoins de santé de type II », les termes entre guillemets étant définis dans le *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants*. En vertu du Règlement, les besoins de santé de type II sont les « soins personnels dont a besoin une personne en permanence, sous la surveillance du professionnel de la santé, lorsqu'elle souffre d'une invalidité fonctionnelle, a atteint la limite apparente de son rétablissement et exige peu de soins diagnostiques ou thérapeutiques ».

Selon le George Derby Centre, les responsables du Programme provincial de soins de longue durée utilisent néanmoins un outil d'évaluation des risques pour déterminer les clients devant être admis dans un établissement afin de recevoir des soins qui ne correspondent peut-être pas aux troubles affectifs et aux problèmes de comportement propres à certains anciens combattants. Par conséquent, même les anciens combattants au niveau de soins intermédiaires de type III n'ont peut-être pas accès aux services fournis par le centre.

En bref, le contexte actuel en matière d'accès des anciens combattants aux établissements de soins de longue durée en Colombie-Britannique est tout à fait différent de celui qui existait au moment de la négociation de l'accord de transfert de 1996 concernant le George Derby Centre et des ententes conclues avec d'autres établissements en Colombie-Britannique. Dans le cadre du Programme de soins de longue durée de la Colombie-Britannique, les modifications dans les politiques et les modalités de financement ont entraîné des répercussions sur la situation des anciens combattants dans cette province, que ceux-ci se trouvent dans un établissement ou qu'ils cherchent à y être admis. L'accord de transfert concernant le George Derby Centre contient des dispositions établissant que l'accord sera examiné tous les cinq ans et modifié avec le consentement de toutes les parties. Anciens Combattants Canada doit profiter de ces dispositions pour se pencher à nouveau sur l'accord de 1996 et les autres ententes conclues avec les établissements de la Colombie-Britannique offrant des soins de santé et d'autres services aux anciens combattants afin que ces derniers continuent de recevoir les soins et les services auxquels ils ont droit. Le Sous-comité recommande donc :

RECOMMANDATION 3

Qu'Anciens Combattants Canada renégocie l'accord de transfert de 1996 entre le gouvernement du Canada, celui de la Colombie-Britannique et la George Derby Long Term Care Society, ainsi que les accords conclus avec les autres établissements de la Colombie-Britannique offrant des soins de longue durée aux anciens combattants, pour tenir compte des modifications apportées, le 15 avril 2002, par le gouvernement de la Colombie-Britannique dans ses modalités de financement et ses politiques régissant l'accès aux soins en établissement.

LISTE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1

Qu'Anciens Combattants Canada accorde immédiatement des crédits supplémentaires pour s'assurer que les lacunes dans le financement provincial et les autres sources de crédits ne viennent pas se répercuter négativement sur la qualité des soins de longue durée offerts aux anciens combattants par le centre The Lodge at Broadmead Centre, le George Derby Centre et les autres établissements de soins de santé en Colombie-Britannique.

RECOMMANDATION 2

Qu'Anciens Combattants Canada assume davantage le contrôle et la gestion de la liste d'attente de nos anciens combattants ayant demandé leur admission dans des établissements de santé ayant des soins de longue durée en Colombie-Britannique.

RECOMMANDATION 3

Qu'Anciens Combattants Canada renégocie l'accord de transfert de 1996 entre le gouvernement du Canada, celui de la Colombie-Britannique et la George Derby Long Term Care Society, ainsi que les accords conclus avec les autres établissements de la Colombie-Britannique offrant des soins de longue durée aux anciens combattants, pour tenir compte des modifications apportées, le 15 avril 2002, par le gouvernement de la Colombie-Britannique dans ses modalités de financement et ses politiques régissant l'accès aux soins en établissement.

DEMANDE DE RÉPONSE DU GOUVERNEMENT

Conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité prie le gouvernement de déposer une réponse globale à ce rapport. Nonobstant le délai de 150 jours prévu à l'article 109 du Règlement, le Comité demande que cette réponse globale soit déposée dans les 120 jours.

Un exemplaire des procès-verbaux *(séance no. 60 incluant le présent rapport)* est déposé.

Respectueusement soumis,

Le président,
David Pratt, député

PROCÈS-VERBAUX

Le jeudi 6 juin 2002
(*Séance n° 10*)

Le Sous-comité des anciens combattants du Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants se réunit aujourd'hui à huis clos, à 9 h 10, dans la salle 307 de l'édifice de l'Ouest, sous la présidence de Colleen Beaumier, (*présidente*).

Membres du Sous-comité présents: Roy Bailey, Colleen Beaumier, Elsie Wayne et Bob Wood.

Membre substitut présent: Claude Bachand pour Louis Plamondon

Aussi présents: *De la Direction de la Recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement*: Wolf Koerner et Michel Rossignol, attachés de recherche.

Conformément à l'article 108(2) du Règlement, le Sous-comité reprend son étude sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants.

Le Sous-comité examine une ébauche de rapport intérimaire sur les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants : la crise de la côte ouest.

Il est convenu, — Que l'ébauche de rapport modifiée soit adoptée en tant que Premier rapport du Sous-comité et que la présidente ou une personne qu'elle désignera soit autorisée à présenter le rapport au Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants aussitôt que possible.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 109 du Règlement, le Sous-comité recommande que le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants demande au gouvernement de déposer une réponse globale à ce rapport dans les cent vingt (120) jours.

Il est convenu, — Que la présidente soit autorisée à apporter à la forme du rapport les modifications jugées nécessaires, sans en altérer le fond.

À 9 h 20, le Sous-comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Le greffier du Sous-comité

Diane Deschamps

Le mardi 11 juin 2002
(*Séance n° 60*)

EXTRAIT

Le Comité permanent de la défense nationale et des anciens combattants se réunit aujourd'hui à huis clos, à 15 h 30, dans la salle 307 de l'édifice de l'Ouest, sous la présidence de David Pratt, président.

Membres du Comité présents: Claude Bachand, Colleen Beaumier, John O'Reilly, Janko Perić, David Pratt, David Price, Carmen Provenzano, Elsie Wayne, Bob Wood.

Membre substitut présent: Roy Bailey pour Cheryl Gallant.

Aussi présents: *De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement*: Wolf Koerner et Michel Rossignol, attachés de recherche; Barry Hamilton, consultant.

Le Comité entreprend l'étude d'un rapport du Sous-comité des anciens combattants.

Colleen Beaumier présente le Premier rapport *(Les soins de longue durée prodigués aux anciens combattants: La crise de la côte ouest)* du Sous-comité des anciens combattants.

Il est convenu, — Que le Premier rapport du Sous-comité des anciens combattants soit adopté en tant que rapport de ce comité et que la présidente du Sous-comité, ou son représentant, soit autorisée à le présenter à la Chambre dans les plus brefs délais.

Il est convenu, — Que, conformément à l'article 109 du Règlement, le Comité demande au gouvernement une réponse globale à ce rapport mais que, nonobstant le délai de cent cinquante (150) jours prévu à l'article 109 du Règlement, cette réponse globale soit déposée dans les cent-vingt (120) jours.

Il est convenu, — Que la présidence soit autorisée à apporter, au besoin, des corrections d'ordre typographique ou révisions sans modifier la substance du rapport à la Chambre.

À 16 h 00, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

Le greffier du Comité

Diane Deschamps